

3月3日及び19日に発出された通知の主な正誤

○ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第19号)、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第20号)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(平成12年厚生省告示第21号)等の一部改正等について(通知)(平成15年3月3日老老発第0303001号)

・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス及び居宅療養管理指導に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年老企第36号)

正	誤
<p>第二 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)に関する事項</p> <p>2 訪問介護費</p> <p>(6) 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定する場合</p> <p>③ 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位数を算定できる利用者は要介護者に限られる。要支援者については算定できず、この場合には、通院・外出介助として「<u>身体介護中心型</u>」の所定単位数も算定できない。</p>	<p>第二 居宅サービス単位数表(訪問介護費から通所リハビリテーション費まで及び福祉用具貸与費に係る部分に限る。)に関する事項</p> <p>2 訪問介護費</p> <p>(6) 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位を算定する場合</p> <p>③ 「通院等のための乗車又は降車の介助」の単位数を算定できる利用者は要介護者に限られる。要支援者については算定できず、この場合には、通院・外出介助として「<u>身体中心型</u>」の所定単位数も算定できない。</p>
<p>第三 居宅介護支援費に関する事項</p> <p>6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合</p> <p>(3) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、<u>利用者</u>に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p>	<p>第三 居宅介護支援費に関する事項</p> <p>6 居宅介護支援の業務が適切に行われない場合</p> <p>(3) 居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握(以下「モニタリング」という。)に当たっては、次の場合に減算されるものであること。</p> <p>① 当該事業所の介護支援専門員が1月に利用者の居宅を訪問し、<u>利用者及びその家族</u>に面接していない場合には、特段の事情のない限り、その月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算する。</p>

・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス、痴呆対応型共同生活介護及び特定施設入所者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年老企第40号)

正	誤
<p>第二 居宅サービス単位数表(短期入所生活介護費から特定施設入所者生活介護費に係る部分に限る。)及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(7) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等について</p> <p>イ 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を<u>1年間</u>の日数で除して得た数とする。</p>	<p>第二 居宅サービス単位数表(短期入所生活介護費から特定施設入所者生活介護費に係る部分に限る。)及び施設サービス単位数表</p> <p>1 通則</p> <p>(7) 新設、増床又は減床の場合の利用者数等について</p> <p>イ 新設又は増床分のベッドに関して、前年度において1年未満の実績しかない場合(前年度の実績が全くない場合を含む。)の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を<u>1月間</u>の日数で除して得た数とする。</p>
<p>3 短期入所療養介護費</p>	<p>3 短期入所療養介護費</p>

<p>(2) 病院又は診療所における短期入所療養介護</p> <p>① 療養病床（医療法等の一部を改正する法律（平成 12 年法律第 141 号）附則第 2 条第 3 項第 5 号に規定する経過の旧療養型病床群を含む。）を有する病院若しくは診療所、老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護</p> <p>ニ 病院である短期入所療養介護事業所の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、職員配置基準第 4 号ロ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。</p> <p>e なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第 49 条の規定が適用される病院に係る減算は適用されない。</p>	<p>(2) 病院又は診療所における短期入所療養介護</p> <p>① 療養病床（医療法等の一部を改正する法律（平成 12 年法律第 141 号）附則第 2 条第 3 項第 5 号に規定する経過の旧療養型病床群を含む。）を有する病院若しくは診療所、老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護</p> <p>ニ 病院である短期入所療養介護事業所の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、職員配置基準第 4 号ロ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。</p> <p>(追加)</p>
<p>8 介護療養施設サービス</p> <p>(7) 夜勤体制による減算及び加算の特例について</p> <p>⑤ 1 日平均夜勤職員数又は月平均夜勤時間数が以下のいずれかに該当する月においては、入院患者の全員について、所定単位数が減算される。夜間勤務等看護加算を算定している病院において、届け出ていた夜勤を行う職員数を満たせなくなった場合も同様に取扱うものとする。</p> <p>イ 前月において 1 日平均夜勤職員数が、夜勤職員基準により確保されるべき員数から 1 割を超えて不足していたこと。</p>	<p>8 介護療養施設サービス</p> <p>(7) 夜勤体制による減算及び加算の特例について</p> <p>⑤ 1 日平均夜勤職員数又は月平均夜勤時間数が以下のいずれかに該当する月においては、入院患者の全員について、所定単位数が減算される。夜間勤務等看護加算を算定している病院において、届け出ていた夜勤を行う職員数を満たせなくなった場合も同様に取扱うものとする。</p> <p>イ 前月において 1 日平均夜勤時間数が、夜勤職員基準により確保されるべき員数から 1 割を超えて不足していたこと。</p>

・ 特定診療費の算定に関する留意事項について(平成 12 年老企第 58 号)

正	誤
<p>第三 施設基準等</p> <p>9 理学療法(Ⅲ)</p> <p>(3) 当該療法を行うために必要な専用の器械・器具を次のとおり具備していること（作業療法に係る訓練室と連続した構造の場合は共有としてもかまわないものとする。）。なお、当該療法を行うために必要な器械・器具のうち代表的なものは、以下のものであること。</p>	<p>第三 施設基準</p> <p>9 理学療法(Ⅲ)</p> <p>(3) 当該療法を行うに必要な専用の器械・器具を次のとおり具備していること（作業療法に係る訓練室と連続した構造の場合は共有としても構わないものとする。）。なお、当該療法を行うために必要な器械・器具のうち代表的なものは、以下のものであること。</p>
<p>11 言語聴覚療法</p> <p>(1) 言語聴覚療法 (I)</p> <p>③ 次に掲げる当該療法を行うための専用の療法室及び必要な器械・器具を有していること。</p> <p>ア 専用の療法室</p> <p>個別療法室（8 平方メートル以上）を 3 室以上有しており、かつ、集団療法室（16 平方メートル以上）を 1 室以上有していること（言語聴覚療法以外の目的で使用するのは個別療法室及び集団療法室に該当せず、また、個別療法室と集団療法室の共用も認められないものとする。）。なお、当該療法室は、車椅子、歩行器・杖等を使用する患者が容易かつ安全に出入り可能であり、遮音等に配慮した部屋でなければならないものとする。</p>	<p>11 言語聴覚療法</p> <p>(1) 言語聴覚療法 (I)</p> <p>③ 次に掲げる当該療法を行うための専用の療法室及び必要な器械・器具を有していること。</p> <p>ア 専用の療法室</p> <p>個別療法室（8 平方メートル以上）を 3 室以上有しており、かつ、集団療法室（16 平方メートル以上）を 1 室以上有していること（言語聴覚療法以外の目的で使用するのは個別療法室及び集団療法室に該当せず、また、個別療法室と集団療法室の共用も認められないものとする。）。なお、当該療法室は、車椅子、歩行器・杖等を使用する患者が容易かつ安全に出入り可能であり、遮音等に配慮した部屋でなければならないものとする。</p>

- ・ 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準、指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う介護給付費算定に係る体制等に関する届出における留意点について(平成12年老企第41号)

正	誤
<p>第三 (別紙 3)「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書(基準該当事業者用)」の記載要領について</p> <p>② 「市町村が定める率」については、全国共通の介護報酬額に対して市町村の判断により定める支給基準の上限を百分率(〇〇〇%)で記載させること。例えば、全国共通の介護報酬額と同じ場合は、「100%」と記載させ、<u>全国共通の介護報酬額</u>より5%減じる場合は、「95%」と記載させることになる。</p>	<p>第三 (別紙 3)「介護給付費算定に係る体制等に関する進達書(基準該当事業者用)」の記載要領について</p> <p>② 「市町村が定める率」については、全国共通の介護報酬額に対して市町村の判断により定める支給基準の上限を百分率(〇〇〇%)で記載させること。例えば、全国共通の介護報酬額と同じ場合は、「100%」と記載させ、<u>厚生大臣が定める基準</u>より5%減じる場合は、「95%」と記載させることになる。</p>

○ 介護給付費請求書等の記載要領の一部改正について(平成15年3月19日老老発第0319001号)

正	誤
<p>1 介護給付費請求書に関する事項(様式第一)</p> <p>(7) 公費請求(サービス費用に係る部分)</p> <p>保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別(法別番号56の「低所得者」、同57の「障害者」、同81の「被爆者助成」及び同86の「被爆体験者」については、<u>手書きで記載すること。</u>)に、以下に示す項目の集計を行って記載すること(生活保護の単独請求の場合は、居宅サービス・施設サービス及び居宅介護支援の2つの区分ごとに集計を行って記載すること)。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護給付費明細書に関する集計を記載すること。</p>	<p>1 介護給付費請求書に関する事項(様式第一)</p> <p>(7) 公費請求(サービス費用に係る部分)</p> <p>保険請求の介護給付費明細書のうち、公費の請求に関わるものについて公費の法別(法別番号81の「被爆者助成」、同56の「低所得者」及び同57の「障害者」については、<u>手書きで記載すること。</u>)に、以下に示す項目の集計を行って記載すること(生活保護の単独請求の場合は、居宅サービス・施設サービス及び居宅介護支援の2つの区分ごとに集計を行って記載すること)。合計欄のうち斜線のない欄には全ての公費請求の介護給付費明細書に関する集計を記載すること。</p>
<p>(別表2) 「老老31号(別表2)の正誤」を参照</p>	